CONSIDÉRATIONS SPÉCIALES

N° 240.

ET PROPOSITIONS

SUR LA

MÉDECINE ET LA CHIRURGIE PRATIQUES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR HIPPOLYTE FOURNIER, du Puy,

Département de la Haute-Loire;

Bachelier ès-sciences de l'Académie de Paris, ancien Externe des hôpitaux et hospices civils de la même ville; Élève de l'École Pratique.

Ars medica tota est in observationibus.
BAGLIVI.

Si non juves, saltem non noceas.
HIPPOCRATE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, *Président.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET, *Suppléant.*
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin, *Suppléant.*	Gibert
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau, *Examinateur.*
Dubled.	Velpeau, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MONSIEUR POMIER,

Bibliothécaire de la ville du Puy;

A MON FRÈRE,

Curé à Lamothe;

Recevez l'hommage public de ma reconnaissance.

A TOUS MES PARENS;

Dévouement sincère.

H. FOURNIER

A MONSIEUR **RAYER**,

Médecin de l'hôpital de la Charité; Membre adjoint de l'Académie royale de médecine de Paris, des Sociétés médicales de Londres, de Lyon, etc.

SON ÉLÈVE RECONNAISSANT,

H. FOURNIER.

AVANT-PROPOS.

Celui qui veut prétendre à l'honneur d'exercer sans reproche l'art difficile de la médecine ne doit jamais oublier, dans le cours de ses longs travaux, qu'il aura perdu tout son temps si leur résultat définitif n'est pas de lui avoir appris à guérir, à soulager et à ne pas nuire. Depuis sept ans que je me livre à l'étude des diverses branches de la science médicale, je me suis efforcé de ne jamais perdre de vue ce but fondamental. J'ai cru que les principaux moyens qui pouvaient y conduire consistaient dans la méditation des ouvrages ou des leçons cliniques de nos maîtres, et surtout dans les observations journalières recueillies au lit des malades. Heureux si je pouvais me flatter d'avoir apporté dans cette étude pratique ce coup d'œil juste et multiple qui sait envisager les faits sous tous leurs vrais rapports, cette logique sévère qui n'en déduit que les conséquences les plus rigoureuses, et enfin cet esprit et ce doute philosophiques sans lesquels un médecin peut bien espérer d'être un jour un guérisseur chargé de formules et cuirassé de hardiesse, mais jamais un praticien sage et recommandable!

Je présente à mes juges quelques-unes des idées fondamentales et spéciales qui me guideront dans le cours de ma pratique. Ce sujet de thèse m'a paru d'autant plus conve-

nable qu'un candidat au doctorat, jaloux de mériter son diplôme, doit profiter de l'occasion de son épreuve inaugurale pour voir si ses opinions médicales, sanctionnées ou modifiées par les derniers conseils de ses maîtres, peuvent lui laisser quelque espérance de bien faire. Aussi, quoique des circonstances imprévues m'aient forcé de précipiter beaucoup la rédaction de mon travail, j'invoquerai moins l'indulgence de mes juges que leur bienveillante critique.

CONSIDÉRATIONS SPÉCIALES

ET PROPOSITIONS

SUR LA

MÉDECINE ET LA CHIRURGIE PRATIQUES.

Appareil nerveux.

Névroses encéphaliques. Quelles sont les véritables ressources de la médecine pharmaceutique contre l'épilepsie, l'hystérie, la folie? Si l'on consulte les livres anciens et modernes, on voit qu'il n'est presque pas une seule drogue à qui on n'ait attribué l'honneur de guérir ces affreuses maladies. Mais cette richesse menteuse de la matière médicale ne fournit le plus souvent dans la pratique qu'une stérilité bien déplorable. Je ne connais pas de sujet plus ingrat, plus difficile et en même temps plus nécessaire à travailler que celui qui consisterait à apprécier rigoureusement la valeur de tous ces médicamens qu'on décore banalement du nom d'*antispasmodiques.* L'intermittence de ces névroses est une des causes principales qui ont le plus contribué à abuser les empiriques et les expérimentateurs inattentifs sur l'antispasmodicité de tant de substances. Ce n'est pas que je refuse à beau-

coup d'entre elles la propriété de modifier quelquefois avantageusement le système nerveux ; mais des observations nombreuses et concluantes manquent à la science pour qu'on puisse établir avec ces médicamens une méthode thérapeutique où l'on ne coure pas le risque de s'égarer à chaque pas. Jusqu'ici il me semble que les sources principales où il faut puiser pour combattre avec quelque chance de succès les névroses dont je parle, sont les suivantes : 1°. la recherche attentive de leurs causes, pour les prévenir ou les dissiper ; 2°. l'étude approfondie de leurs symptômes essentiels et accessoires, pour attaquer les organes qui les produisent; 3°. l'appréciation exacte des influences intercurrentes, pour les éloigner ou les favoriser; 4°. enfin la médecine philosophique et morale.

J'ai vu donner sans réussite aucune le nitrate d'argent à un jeune épileptique dont la maladie avait commencé après s'être livré, pendant plusieurs années, aux abus de la masturbation.

Dans un voyage que j'ai fait l'année dernière en Italie, j'accompagnais un jeune homme maniaque et mélancolique. Des excès vénériens et de vives blessures à son amour-propre, très-susceptible, avaient précédé chez lui la manie de se croire poursuivi, humilié secrètement par des ennemis infatigables, et surtout par des agens de police. Pendant ses accès, qui étaient très-fréquens lors des premiers mois de notre voyage, il était d'une tristesse profonde, il pleurait, me comptait ses peines, et me faisait remarquer partout des mouchards que je ne voyais nulle part. Lors de notre séjour à Florence, je m'aperçus qu'un calme moral et une gaîté peu ordinaires remplaçaient ses inquiétudes ombrageuses toutes les fois que nous avions visité la magnifique galerie des tableaux. Il se passionnait surtout pour les portraits de femmes qui respiraient la grâce et la tendresse ou l'expression touchante de la douleur : nos journées et nos soirées n'étaient jamais agréables et exemptes de symptômes maniaques que les seuls jours où il avait passé quelques heures en extase devant la *Fornarina* de Raphaël, la *Vénus* de Titien, la *Madeleine* de Carlo Dolci, etc. Après notre départ de Florence, je pus achever de me convaincre par le

retour extrêmement fréquent des accès, de l'influence favorable qu'avaient eue sur sa manie les chefs-d'œuvre des peintres italiens.

Chez une jeune fille de vingt-deux ans, sujette à des attaques d'hystérie très-souvent répétées, j'ai vu épuiser infructueusement pour la guérir presque toute la kyrielle des antispasmodiques. Quelquefois, au milieu de ses accès, elle prononçait avec tendresse le nom de Charles, probablement son amant, et elle s'écriait de temps en temps avec passion : *Ah! je le tiens.* Le meilleur antihystérique qu'on eût pu lui donner c'était sans doute son Charles.

Appareil visuel.

Ophthalmie syphilitique. Est-il nécessaire ou utile d'avoir recours aux préparations mercurielles dans cette maladie? Les faits que j'ai observés répondent par la négative. Sur trois malades traités exclusivement par les antiphlogistiques et les exutoires, deux sont guéris parfaitement, et le troisième a été beaucoup soulagé. Sur deux autres, médicamentés par les mercuriaux, et chez lesquels on négligea beaucoup l'emploi des évacuations sanguines, aucun ne fut amené à guérison; et l'un d'eux, frère d'un ancien interne des hôpitaux, perdit tout à fait l'œil malade, pendant son traitement, par les progrès d'un iritis et d'une suppuration dans la chambre antérieure.

Hernie du corps vitré. Il y a controverse parmi les oculistes sur la nature de certaines tumeurs vésiculaires, transparentes, vitricolores, qui se présentent quelquefois à travers une ouverture de la cornée perforée par une ulcération ou par l'opération de la cataracte. Je crois, avec *Scarpa* et M. *Boyer,* qu'elles sont formées par les cellulosités de la membrane de l'humeur vitrée, et nullement par une prétendue chute de la tunique de l'humeur aqueuse. Une observation que j'ai recueillie et publiée sur une hernie de cette nature, survenue chez un jeune homme à la suite d'une ulcération de la cornée, prouve la longueur, le peu d'efficacité et les inconvéniens du traitement par

la cautérisation de la tumeur vésiculaire, et par contre-coup milite en faveur de l'excision, méthode conseillée et employée avec succès par le chirurgien de Pavie, ainsi que par *Pellier*, à qui on doit deux observations sur cette maladie.

Appareil cutané.

Urticaire. L'éruption qui résulte des piqûres du *cousin* me paraît constituer une sorte d'urticaire : j'ai eu occasion de l'observer un bon nombre de fois pendant mon voyage en Italie. Lorsque plusieurs de ces insectes méridionaux ont introduit leur aiguillon dans les téguments de l'homme, et ils attaquent de préférence les étrangers non acclimatés, surtout ceux dont la peau est fine et délicate, ils font naître un érythème urticoïde accompagné de démangeaisons intolérables et de gratter irrésistible. Moi-même, ainsi que le jeune homme avec qui je voyageais, nous avons payé, à notre arrivée à Venise et à Naples, notre tribut à ces fâcheux animalcules. Nous eûmes les mains couvertes de cette éruption, et nous ne pûmes nous soulager et nous guérir qu'en lavant ces parties avec de la salive et en les tenant longtemps plongées dans l'eau froide.

Variole. 1°. J'ai observé la variole chez quelques vaccinés ; mais dans ces cas, je l'ai vue généralement très-bénigne et jamais mortelle. 2°. La grossesse avancée coïncidant avec une variole confluente, est une complication très-grave. Après l'accouchement de femmes varioleuses, j'ai trouvé chez le fœtus tantôt des plaques varioliques, tantôt aucune trace d'éruption. 3°. Dans la période de dessiccation de la variole, j'ai vu quelquefois la face couverte de croûtes épaisses, luisantes, rugueuses et flavescentes, et qui ne différaient en rien de celles que laissent les pustules de l'impétigo ; au-dessous des croûtes se rencontraient aussi des excoriations du derme entièrement analogues à celles qui existent sous les croûtes impétigineuses. Je vois là une nouvelle preuve que, dans les maladies de la peau, les formes

secondaires en rendent le diagnostic différentiel très-difficile, et qu'il ne faut pas les préférer aux lésions anatomiques primitives pour établir les bases d'une bonne classification. 4°. J'ai rencontré mille fois un liseret épidermique bien formé autour des taches simples qui remplacent quelquefois les croûtes varioliques, et je l'ai vu aussi très-souvent bien dessiné autour des taches qui succèdent aux plaques du psoriasis guttata et aux vésicules du zona et d'autres cutites vésiculeuses. C'est donc à tort qu'on a prétendu, dans un *abrégé* sur les maladies de la peau, que le liseret épidermique était le caractère pathognomonique de certaines syphilides. 5°. La variole est quelquefois précédée ou accompagnée de rougeole ou de scarlatine. Dans les circonstances où j'ai observé ce mélange, j'ai vu toujours la maladie se terminer heureusement, soit que la variole suspendît sa marche pour la continuer après la disparition des exanthèmes rubéoleux ou scarlatineux, soit que ces derniers se dissipassent graduellement à mesure que la première avançait dans son cours. 6°. J'ai presque constamment fait la remarque que chez les varioleux qui avaient subi un traitement antiphlogistique pendant la période des prodromes, la maladie s'est terminée heureusement. 7°. Dans les varioles laborieuses et typhoïdes, il peut être fort utile, pour faciliter l'éruption et conjurer les phlegmasies intérieures, d'avoir recours aux lotions tièdes et quelquefois toniques, aux vésicatoires sur les membres inférieurs et à l'emploi du calomel uni au jalap. Dans les cas très-graves de complications de symptômes nerveux ou adynamiques, je n'ai jamais vu réussir les antispasmodiques, tels que l'éther et le musc, ni les préparations de quinquina. 8°. J'ai vu pratiquer quelquefois sur la face la cautérisation des pustules ou leur simple ouverture prématurée; et ces méthodes ne m'ont semblé avoir d'autre avantage que celui de hâter la disparition du cercle inflammatoire et le moment de la dessiccation; mais je n'ai jamais remarqué chez le même individu que les pustules non ouvertes de bonne heure ou non cautérisées aient laissé des cicatrices ou empreintes plus graves que celles sur lesquelles ces opérations avaient été pratiquées.

Eczéma, impétigo. 1°. La méthode de M. *Rayer,* pour traiter ces maladies à l'état aigu, est généralement heureuse; elle consiste essentiellement dans l'emploi de saignées générales, de bains frais, de cataplasmes émolliens, et quelquefois de lotions saturnines. 2°. L'influence de la grossesse sur ces affections cutanées me paraît nulle, ou elle est différente de celle que mentionnent quelques auteurs. Ainsi, chez quatre femmes enceintes de six à huit mois, chez lesquelles j'ai observé des maladies eczémateuses ou impétigineuses, la circonstance de l'état de gestation ne fit pas modifier le traitement ordinaire et n'apporta aucun obstacle à la guérison. Ainsi, on a dit que la grossesse faisait disparaître *les dartres;* mais j'ai vu, à l'hôpital Saint-Antoine et chez elle, une jeune femme atteinte, pendant trois grossesses consécutives, d'un impétigo presque général qui résistait aux divers traitemens tant que durait la période de gestation, et qui guérissait après l'accouchement. Il n'y a pas encore deux mois que j'ai revu cette même femme : elle était à sa quatrième grossesse, et, pour la quatrième fois, tout son corps était couvert de croûtes d'impétigo.

Teignes. Combien en existe-t-il d'espèces? Une seule peut-être : c'est le *favus,* maladie rebelle et qu'il ne faut peut-être pas toujours guérir. La plupart des autres ne méritent pas le nom de *teignes;* et cette considération est loin d'être indifférente pour le traitement, et pour apprécier à leur juste valeur bien des *antiteigneux* merveilleusement préconisés. C'est ainsi que j'ai vu beaucoup de prétendues teignes n'exiger pour leur guérison que de la propreté, des topiques adoucissans ou résolutifs sur la tête, des laxatifs et quelques évacuations sanguines. Telles sont la *teigne granulée* et la *teigne muqueuse,* qui ne sont que des *impétigo* et des *eczéma* du cuir chevelu, lesquels ne détruisent nullement les bulbes des poils, et qu'il serait absurde de continuer à traiter par la méthode épilatoire, comme on l'a fait trop souvent, et comme le font peut-être encore certains guérisseurs à remèdes secrets.

Psoriasis, lèpre. Le traitement de ces deux affections, ainsi que celui de l'*eczéma* et de l'*impétigo chroniques*, font souvent le désespoir du malade et du médecin. C'est ici, particulièrement, que la pharmacie vole à l'hygiène des succès qui n'appartiennent qu'à cette dernière. Faut-il attribuer, comme on le fait aveuglément, aux substances basiques de certaines pommades et aux remèdes intérieurs qu'on administre coïncidemment, le principal mérite de la guérison ou de l'amendement de ces *dartres*, remarquables par leurs croûtes, leurs plaques, leurs squames et leurs écailles, et qui diminuent ou semblent disparaître après ces frictions et ces ingestions médicamenteuses? Mais j'ai vu plus d'une fois M. *Rayer* substituer, au moins avec le même succès, aux pommades pharmaceutiques et complexes, les frictions avec l'axonge pure et simple. On sait ce que raconte *Belloc* sur la *mentagre* qu'il dit avoir contractée après s'être fait raser avec un instrument qui avait servi à faire la barbe à un dartreux : « Pendant dix mois, ajoute-t-il, je fus obligé de couper ma barbe avec « des ciseaux; les remèdes internes furent abandonnés à cause de « leur complète inutilité, et ce n'est qu'après m'être servi de quelques cosmétiques que mon mal disparut. » Quant à ces substances énergiques, telles que les préparations arsénicales, la teinture de cantharides, etc., qui constituent, s'il faut en croire les livres, les moyens les plus puissans que l'art possède pour triompher des affections chroniques de la peau, je les regarde comme douées d'une efficacité fort équivoque et d'une activité trop souvent dangereuse. Pourquoi? Parce que tel est le résultat qu'elles m'ont paru avoir entre les mains de M. *Rayer*, qui les a administrées avec la constance d'un praticien qui veut s'éclairer, et la circonspection d'un expérimentateur prudent; parce que, dans le traitement des maladies chroniques de la peau, il ne faut pas oublier le temps, le repos, l'exercice, les soins hygiéniques, l'influence des voyages et surtout celle des saisons, toute circonstances qui sont autant de modificateurs puissans et trop souvent méconnus de l'organisation malade.

Appareil locomoteur.

Amputations. 1°. Presque tous les cas d'amputation que j'ai vu faire, semblent militer contre la réunion par seconde intention. Ce n'est, certes, pas à moi à résoudre la question importante et difficile de la réunion médiate ou immédiate après les amputations; mais il est un cas où cette dernière me paraît la plus rationnelle, c'est lorsqu'on ampute un individu qui n'a d'autre chance de salut que l'ablation d'un membre dont la longue suppuration menace de le faire succomber au marasme. 2°. J'ai vu les deux modes de réunion également suivis d'infiltrations purulentes, de phlébite, de phlegmasie viscérale. 3°. Toutes les fois que, pour une affection étendue de la jambe, on est dans l'alternative d'amputer à la cuisse ou dans le genou, on doit opter pour cette dernière opération.

Rhumatisme articulaire aigu. Mes observations me permettent de conclure : 1°. que les saignées générales, et surtout les locales, enlèvent le plus souvent cette maladie au bout de deux ou trois septénaires ; 2°. qu'il n'est pas prudent de ne la combattre que par l'émétique ; 3°. que ce médicament, uni aux évacuations sanguines, peut quelquefois devenir un auxiliaire utile; 4°. que les sinapismes sur les articulations affectées contribuent à prévenir le passage de l'irritation rhumatismale sur les organes intérieurs; 5°. que les secousses des vomissemens pouvant être dangereuses quand cette irritation a envahi les parois abdominales, la prudence exige dans ces cas qu'on s'abstienne des préparations stibiées.

Appareil digestif.

Empoisonnement par les champignons. Depuis les observations que j'ai publiées en 1829, dans le Journal hebdomadaire, sur deux cas d'empoisonnement par ces dangereux végétaux, j'ai eu de nouvelles

occasions de déplorer l'aveugle gourmandise contre laquelle je m'étais fortement élevé, qui porte encore tant de gens à cueillir eux-mêmes ces perfides comestibles. Pendant que je voyageais en Italie, une famille composée de quatorze membres, habitant la province de Brescia, fut empoisonnée tout entière après avoir fait un festin avec des champignons qu'ils avaient choisis dans un bois, et plus de la moitié des individus succombèrent. Un de mes anciens condisciples de philosophie est mort il y a peu de temps par les suites de la même imprudence. Il n'y a pas encore un mois que quatre individus ayant mangé des champignons qu'ils avaient ramassés à Vincennes, ont perdu la vie après leur fatal repas; et j'ai observé l'un d'eux qui est venu mourir à l'hôpital Saint-Antoine. Il faut donc le répéter encore, les caractères qui distinguent le petit nombre de bons champignons des nombreuses espèces vénéneuses, sont si variables, si peu tranchés, si infidèles, même pour l'amateur très-instruit, qu'il est tout au plus permis à un homme raisonnable de satisfaire ses appétits avec les champignons qui ont passé par l'étamine de la police.

Empoisonnement par l'acide nitrique. Un fait que j'ai recueilli dans le service de M. *Kapeler*, et deux autres qu'il nous a cités à cette occasion, me font croire : 1°. que les contre-poisons alcalins, comme l'eau magnésienne, doivent être administrés en grande abondance immédiatement après l'empoisonnement; 2°. qu'il est convenable aussi, contrairement à l'opinion généralement reçue, d'avoir recours encore aux neutralisans des acides, même quand on arrive un peu tard, un à deux jours après l'accident, sans toutefois négliger alors les moyens antiphlogistiques.

Fièvre typhoïde. Voici quelques-unes des conclusions qui ressortent des observations nombreuses que j'ai recueillies sur cette maladie : 1°. il n'y a le plus souvent aucun rapport de causalité entre les ulcérations du canal digestif et les symptômes si graves de la fièvre typhoïde. Dans quelques cas, non très-rares, de dothinentérite évi-

dente, je n'ai trouvé aucune lésion notable, ni des follicules, ni de la muqueuse du tube gastro-intestinal. Faut-il nier alors qu'il y ait eu fièvre typhoïde? Je ne le crois pas, et je regarde, avec MM. *Rayer*, *Chomel*, etc., les ulcérations intestinales, comme effet et non comme cause. 2°. Il est probable que dans cette affection le sang est altéré. 3°. Une chose très-digne de remarque, c'est la tendance des deux tégumens externes et internes à s'ulcérer : il n'est pas rare, en effet, de rencontrer à la peau et dans les points mêmes qui ne portent pas des ulcérations entièrement analogues à celles de l'intestin ; il y a véritable *cripto-dermite*. 4°. Les pétéchies et les ulcérations se trouvent aussi quelquefois dans la cavité de l'estomac. 5°. La fièvre grave ne m'a jamais paru contagieuse. 6°. Cette maladie peut, après avoir parcouru ses périodes ordinaires, se terminer par une convalescence en apparence *parfaite*, et puis au bout de quelques jours cette dernière peut faire place à un état d'aliénation mentale persistante. 7°. Le terme fatal est hâté quelquefois par l'intercurrence d'une pneumonie plus ou moins intense, et c'est surtout dans ces cas qu'on ne trouve que peu ou point d'ulcérations dans le canal intestinal; il semble qu'alors la mort précipitée n'ait pas donné à la folliculité ulcérative le temps de se manifester ou de faire de grands progrès. 8°. Dans quelques cas, et principalement quand la maladie se prolonge beaucoup, et que le dévoiement est rebelle, le malade peut mourir tout à coup d'une péritonite causée par une perforation de l'intestin. 9°. La guérison de la fièvre typhoïde est on ne peut plus difficile, quand le cerveau, le poumon et l'intestin viennent à être pris à la fois ; quand, en un mot, comme cela est très-commun, la fièvre est *trisplanchnique*. 10°. Dès le début, appliquer des sangsues sur la fosse iliaque droite, et quelquefois aux apophyses mastoïdes ; faire de petites saignées générales, mais seulement dans des cas très-fréquens où il y a coïncidence de bronchite, d'engouement pulmonaire ou de pneumonie plus avancée; plus tard, se renfermer dans une expectation vigilante ; dans toutes les périodes, chercher à combattre le dévoiement, et disposer le lit du malade de manière à prévenir ou à arrêter les ulcérations pelviennes ; voilà la

méthode qui me paraît la meilleure, et que j'ai vue réussir assez souvent à l'hôpital Saint-Antoine, surtout dans le service de M. *Rayer*, que j'ai particulièrement fréquenté. 11°. J'ai vu employer dans un petit nombre de cas, mais sans aucun succès, le musc, l'éther, le camphre, et les préparations de quinquina.

Colique saturnine. Dans la majeure partie des coliques de plomb, *déconstiper* le malade, c'est le guérir; et on peut y parvenir le plus souvent au moyen de laxatifs ou de purgatifs doux, donnés surtout sous la forme de lavemens. Cette proposition, j'ai cherché à la prouver, et je crois l'avoir fait avec quelque succès dans un mémoire sur la colique saturnine que j'ai publié en avril 1830, dans le Journal hebdomadaire.

Péritonite. La péritonite aiguë est-elle le plus souvent mortelle, comme on l'a dit? Je crois qu'ici il faut faire quelques distinctions importantes relativement aux causes : 1°. les antiphlogistiques réussissent dans beaucoup de cas, quand la phlegmasie du péritoine survient, comme on le dit, *spontanément*, ou à la suite de contusions abdominales; 2°. dans un grand nombre de péritonites qui ont suivi l'opération de la hernie étranglée, et cela arrive très-fréquemment, j'ai presque toujours vu les malades succomber malgré les sangsues et les saignées générales; 3°. sur sept cas de péritonites ou métro-péritonites puerpérales que j'ai observés à diverses époques et dans un hôpital très-salubre, les antiphlogistiques employés seuls n'ont sauvé aucune malade; peut-être même ont-ils hâté ou provoqué la mort de quelques-unes. Les émétiques, les purgatifs, les toniques, les frictions mercurielles sont-ils susceptibles de remplacer heureusement les évacuations sanguines, ou de les seconder avec avantage? Ce qu'il y a de sûr pour moi, c'est que je ne me hasarderai jamais à traiter exclusivement par les saignées une fièvre puerpérale sporadique ou épidémique. A l'occasion de cette dernière, j'ai entendu M. *Cruveilhier* professer une opinion vraiment désespérante : « Il est convaincu,

« comme d'une vérité parfaitement démontrée, que dans cette espèce
« épidémique toutes les méthodes de traitement sont inutiles, et
« quelques-unes même dangereuses. »

Hydropisie ascite, etc. Je ne connais rien de moins avancé et de plus difficile que la thérapeutique des hydropisies. Je lis dans de gros livres que l'art possède dans les diurétiques les moyens les plus efficaces contre ces maladies. Arrive M. *François* avec sa petite brochure : on y lit, et non sans surprise, que tous les praticiens conviennent que jusqu'à ce jour on ne connaît pas de substance qui soit véritablement diurétique; mais voici que la racine de kahinça est venue fort à propos remplir cette lacune dans la matière médicale, et d'après M. *François* nous possédons enfin un bon diurétique et un antihydropique plein d'avenir. Hélas ! c'était naguère à l'urée que semblait devoir appartenir cette honorable perspective ; aujourd'hui elle est détrônée, et c'est la *chiococca racemosa* qui la remplace. J'ai bien peur qu'à ce sujet il n'y ait dans nos livres et nos expérimentateurs plus de crédulité et de méprises que de vérité, et pour la science plus de mystification que de profit réel. 1°. je pense qu'on se méprend étrangement sur la vertu prétendue diurétique de beaucoup de substances. Ainsi M. *Alibert* a fait de nombreux essais qui prouvent que le nitrate de potasse lui-même ne détermine pas la diurèse quand il est donné en bols ou en pilules, et que ses effets diurétiques ne sont bien marqués que lorsqu'on l'administre dans une grande quantité de véhicule aqueux. Si l'on ne tient pas compte de la quantité et de la qualité des boissons que le malade avale chaque jour, on risque évidemment de conclure à faux. On se trompe aussi quelquefois lorsqu'on ne s'attache pas à s'informer exactement de la valeur du langage dont se servent les malades ; ainsi, quand les hydropiques vous disent qu'ils urinent beaucoup, prenez garde de vous méprendre; cela signifie ordinairement qu'ils urinent souvent, mais peu à chaque fois. 2°. M. *Rayer* a expérimenté long-temps l'*urée* dans divers cas d'hydropisie, et c'est moi qui rédigeais les observations ; elles sont au nombre

de plus de vingt : elles me portent à conclure que la propriété diurétique de cette substance a été le plus souvent très-faible ou fort équivoque ; que, lorsque son emploi coïncidait avec la guérison, c'était dans les cas d'hydropisies simples, qui guérissent naturellement ; qu'enfin l'urée n'a jamais amené la guérison dans les cas même où par hasard elle semblait faire uriner considérablement, quand elle était donnée dans les hydropisies liées, comme elles le sont le plus ordinairement, à des affections viscérales chroniques. 3°. Quant à la kahinça de M. *François*, je doute fort de sa vertu antihydropique ; et si je ne nie pas qu'elle puisse être diurétique, ce n'est pas le mémoire de M. *François* qui sera capable de m'en convaincre, car j'ai vu à regret qu'il ne réunissait presque aucune des conditions qui peuvent amener des conclusions rigoureuses.

Appareil respiratoire.

Pneumonie. La question relative au traitement de la pneumonie par les saignées ou l'émétique à hautes doses est encore un sujet de controverse. Voici, jusqu'à ce jour, l'opinion à laquelle je me suis arrêté, d'après les faits que j'ai spécialement observés dans les services de MM. *Rayer* et *Kapeler* : 1°. les saignées seules triomphent parfaitement de la plupart des pneumonies ; 2°. les sangsues et les ventouses scarifiées sont spécialement utiles dans les pneumonies, et surtout les pleuro-pneumonies circonscrites ; 3°. jamais je ne me hasarderai à traiter une phlegmasie un peu intense du poumon avec l'émétique seul ; 4° dans les cas les plus ordinaires il est inutile, mais il n'est pas dangereux, d'employer cet éméto-cathartique simultanément avec les saignées ; 5°. néanmoins il ne serait pas prudent de compter trop sur les effets de l'émétique, et par suite d'être beaucoup trop avare d'évacuations sanguines ; 6°. les préparations stibiées me paraissent être un auxiliaire avantageux quand la pneumonie, arrivée au deuxième ou troisième degré, faute de saignées ou malgré leur emploi, ou quand la faible constitution du sujet exige qu'on suspende ou qu'on

emploie très-modérément les évacuations de sang; 7°. l'efficacité de l'émétique ne me paraît résulter que de son action dérivante et relâchante sur le canal intestinal; 8°. une chose que je n'ai jamais pu concevoir, c'est que l'émétique agisse, comme le disent MM. *Magendie* et *Orfila*, sur l'économie animale en enflammant les poumons, et que l'observation de tous les jours prouve d'une manière incontestable qu'il contribue à détruire la phlegmasie de ces organes.

Le traitement de la pneumonie chez les enfans exige des évacuations sanguines abondantes, mais proportionnées à leur âge; chez les vieillards, des saignées modérées, qui ici seront heureusement secondées par les préparations stibiées; chez les femmes enceintes, des saignées tout aussi copieuses que s'il n'y avait pas de grossesse. Je n'ai jamais vu la coïncidence de l'état de gestation contrarier le bon effet des évacuations sanguines, ni celles-ci, même fortes et en grand nombre, entraîner le moindre accident chez les femmes grosses.

Phthisie. Quelle est l'influence chez les femmes de l'état prolongé de travail et de congestion des organes génitaux sur le développement et la marche de la phthisie pulmonaire? Je la crois généralement pernicieuse : 1°. tout le monde sait la fréquence des affections aiguës et chroniques des poumons à l'âge de la puberté ; 2°. personne non plus n'ignore co bien il est fréquent de voir chez les jeunes personnes l'aménorrhée précéder ou accompagner le développement de la phthisie tuberculeuse ; 3°. est-il vrai comme on l'a dit d'une manière peut-être trop générale, que le mariage rende la santé à un grand nombre de jeunes personnes qui avant traînaient une vie maladive? Si l'on est forcé d'avouer que cela arrive quelquefois, il existe aussi des cas nombreux qui prouvent que c'est du mariage qu'ont daté les progrès ou l'origine de la phthisie pulmonaire : pour ma part, je possède trois faits qui le constatent ; 4°. on a dit encore que, sous l'influence de la grossesse, les tubercules du poumon deviennent généralement stationnaires. Mais voici ce qu'a observé M. *Andral :* sur neuf femmes enceintes et phthisiques, la grossesse ne sembla

modifier ni en bien ni en mal l'état du poumon chez cinq d'entre elles ; sur les quatre autres, la phthisie, qui était encore peu avancée au moment où se manifestèrent les premiers signes de grossesse, arriva à son dernier terme pendant la durée de celle-ci. Ce qui a pu à cet égard induire quelques auteurs en erreur sur la prétendue heureuse influence de l'état de gestation, c'est sans doute la différence, par eux mal interprétée, qu'ils ont observée dans la marche de la phthisie immédiatement après la disparition de la grossesse, ou, ce qui est la même chose, après l'enfantement ; car on voit tous les jours la phthisie pulmonaire, après cette fonction laborieuse, avancer d'une manière extrêmement rapide vers le terme fatal. Les observations que j'ai recueillies m'avaient depuis long-temps persuadé que les grossesses et les accouchemens répétés aggravent ou favorisent la phthisie chez beaucoup de femmes, et cette persuasion vient d'être confirmée par l'aphorisme, suivant *Hippocrate*, que j'ai trouvé naguère dans son traité des airs : *tabes frequentes à partu fiunt*, dit-il en parlant des femmes qui habitent les villes exposées aux vents froids. 5°. Une autre remarque que j'ai faite, c'est que la phthisie a coïncidé presque toujours, chez les femmes du faubourg Saint-Antoine, avec l'allaitement maternel long-temps continué et exercé après chaque grossesse. Aussi, je pense que cette fonction, si noble et quelquefois si utile pour une mère, favorise ou augmente la disposition tuberculeuse chez beaucoup de femmes de la classe honorable que le sort ou les vices de l'organisation sociale ont gratifiée de tous les travaux pénibles et des privations de tout genre. Ne généralisons donc pas les anathèmes qu'un philosophe célèbre par l'éloquence de son âme, mais non médecin observateur, a lancés contre les mères qui ne donnent pas leur sein à leurs enfans, et ne les appliquons, pour courir la chance d'être plus justes, qu'à la classe opulente et oisive.

Le chlore employé dans la phthisie pulmonaire est dangereux et inefficace, si j'en crois mes observations. Qu'on l'expérimente sur les animaux, les singes, par exemple, et non pas sur l'homme.

Un seul tubercule dans les poumons peut causer la mort, parce qu'il peut produire un pneumo-thorax; j'ai recueilli un fait de ce genre dans le service de M. *Rayer*.

Appareil sanguin et lymphatique.

Phlébite. La phlegmasie des veines, à la suite de l'opération de la saignée, ne dépend pas ordinairement de la faute de la lancette ou du phlébotomiste; elle est le plus souvent déterminée par une disposition individuelle, et elle m'a paru quelquefois liée à la constitution atmosphérique.

Éléphantiasis des Arabes. La compression méthodique du membre est un des meilleurs moyens auxquels on peut avoir recours pour triompher de cette maladie, qui n'est pas moins souvent, contrairement à l'opinion émise par M. *Alard*, l'effet de maladies des veines que des vaisseaux lymphatiques.

Scrophules. Quand ces maladies guérissent traitées par l'iode, il est rare, quoiqu'on ne paraisse pas y faire attention, qu'on ne puisse pour le moins faire partager les succès constatés et attribués à l'iode seul par une foule d'autres circonstances coïncidentes. Les faits que j'ai entendu citer naguère par MM. *Dupuytren* et *Blandin* ont achevé d'enhardir à ce sujet la réserve cartésienne, que je cherche à apporter toujours dans mes croyances scientifiques.

Syphilis. Le mercure n'est pas plus nécessaire à la guérison des maladies syphilitiques que le soufre à celle des affections cutanées. On pourrait même peut-être soutenir que les préparations mercurielles ont été jusqu'ici plus nuisibles qu'utiles. Il y a véritablement anarchie dans les opinions relativement à l'emploi du mercure dans la syphilis. J'avouerai que presque toutes mes observations militent contre lui,

et je le proscrirais définitivement, et dans toutes les circonstances de la maladie vénérienne, si je n'étais retenu encore par l'autorité imposante des praticiens les plus expérimentés, et, en particulier, par celle de M. le professeur *Marjolain*, à qui j'ai entendu dire ces paroles, qu'on ne peut écouter froidement : « Si j'avais à traiter de la syphilis « une personne qui me fût chère, je lui donnerais du mercure. »

Appareil génito-urinaire.

Urétrite. D'après ce que j'ai observé et les faits qui sont à ma connaissance, le baume de copahu en potion, en pilules ou en lavemens, détermine chez beaucoup de personnes des accidens gastro-intestinaux trop graves, et il ne supprime pas assez souvent les écoulemens syphilitiques pour que je puisse préférer ce médicament, si désagréable, à une foule d'autres moyens plus innocens et au moins aussi efficaces. Beaucoup de blennorrhagies chroniques, de celles surtout qui ont été long-temps rebelles, disparaissent très-bien à l'aide des injections astringentes et légèrement irritantes ; ainsi, plus d'une fois, j'ai conseillé avec succès les injections vineuses ; ainsi une jeune femme, après avoir passé huit mois dans un hôpital et chez elle sans avoir pu, quoiqu'elle eût été beaucoup médicamentée, se débarrasser d'un écoulement vaginal syphilitique, fut complètement guérie après qu'elle eut fait, selon mes conseils, une dizaine d'injections avec une décoction légère de noix de galle.

Rétrécissement de l'urètre. Les observations que j'ai faites ou lues me font penser qu'on attribue à tort beaucoup de rétrécissemens de l'urètre à l'emploi ou, comme on le dit, à l'abus des injections astringentes, et que, dans l'immense majorité des cas, ces rétrécissemens sont dus à la chronicité et à la répétition fréquente des phlegmasies urétrales déterminées par de nouveaux coïts, par des défauts de régime ou par le vice de la masturbation.

Testiculite. Il résulte de quatre faits que j'ai observés, qu'on peut sans danger et avec succès traiter par les antiphlogistiques et les dérivatifs intestinaux, la testiculite, que le vulgaire appelle *chaude-pisse tombée dans les bourses*, sans avoir besoin de rétablir ou d'augmenter la blennorrhagie supprimée ou diminuée.

Aménorrhée. Chez les femmes d'une bonne constitution, la saignée générale est souvent le meilleur de tous les emménagogues ; j'ai eu l'occasion de m'en convaincre un grand nombre de fois.

Leucorrhée. Que de femmes perdent leur fraîcheur et leur santé, et se préparent une vieillesse infirme en conservant leurs *fleurs blanches* pendant un temps prolongé ! et cependant il ne m'a pas semblé qu'on s'attachât beaucoup à les faire disparaître. M. *Rayer* a expérimenté les injections galliques dans une vingtaine de cas d'écoulemens leucorrhéiques, et presque toujours il les a supprimés sans danger, ou produit une amélioration des plus notables ; mais il faut avertir que ces essais n'ont été faits que dans les cas, d'ailleurs très-communs, de fleurs blanches sans affection organique appréciable du vagin ou de l'utérus.

Inertie de la matrice. J'ai vu à l'hôpital Saint-Antoine une femme en travail à laquelle on allait donner du seigle ergoté pour déterminer des contractions efficaces de l'utérus qui, depuis plusieurs heures que la tête avait franchi le col, semblait réduit à un état complet d'inertie. Pendant qu'un élève courait pour aller chercher le seigle ergoté à la pharmacie, les douleurs et les contractions utérines viennent à se réveiller, et au moment où l'élève, porteur de l'ergot, rentrait dans la salle, l'accouchement se terminait heureusement. S'il fût arrivé plus tôt, et si on eût eu le temps de donner ce médicament, plus d'un partisan du seigle ergoté aurait noté un nouveau succès. Je ne révoque pas en doute la propriété qu'on

attribue à cette substance de déterminer l'utérus à se contracter ; mais je suis persuadé qu'il y a bien des succès dont on l'honore, et qui ressemblent à celui qu'elle aurait eu dans le cas dont j'ai parlé, si elle fût arrivée un peu plus tôt pour pouvoir être administrée. Quel est réellement le degré d'utilité du seigle ergoté? Ici je n'aperçois encore partout qu'une dissidence anarchique. L'un, pris d'un engouement consciencieux, prône le seigle ergoté avec passion, l'autre est d'une incrédulité désespérante ; celui-ci veut qu'il soit pour la femme une cause d'accidens, l'autre le nie formellement : j'ai entendu M. le professeur *Moreau* dire à son cours que, d'après les faits qui étaient à sa connaissance ou qui lui étaient propres, le seigle ergoté provoquait la mort du fœtus ; mais M. *Deneux* ne croit pas qu'il soit le moins du monde dangereux pour l'enfant. Comment voulez-vous donc que les élèves trouvent une voie sûre dans ce labyrinthe, quand le fil conduit les maîtres dans des directions opposées !

FIN.